

理解障害を伴わない失名詞失語の2例

田中 春美* 藤原 誠*

Key Words : 失名詞失語, 理解障害, 喚語困難, 呼称, 迂言
anomia, auditory comprehension, word finding difficulty, naming, circumlocution

Gainotti らの「理解障害を伴わない失名詞失語」に合致する 2 症例を経験した。かれらの呼称の特徴は、豊富な迂言と「ではなくて……」という反応であった。10 択での絵カードの聴覚的指示や語彙判断, Token Test などで理解障害を認めなかった。関連語選び, Odd Word Out Test, カテゴリー分け, 特性での絵カード選択, などから意味野の障害は否定された。音韻性錯語も全く認めなかった。語頭音 cue は症例 2 では有効であったが, 症例 1 では 3 割程度にしか役立たなかった。これらから、語彙の回収の障害は意味野や音韻の障害とは独立して起こりうること, semantic な情報の回収と lexical な情報の回収とは平行していない可能性のあること, が示唆された。保存された理解力と豊富な迂言は, 彼らの現職復帰を可能にした。

はじめに

anomia(失名詞)は全ての失語型で見られる症状であるが, この目立つものは“anomic aphasia”や“amnesic aphasia”(失名詞失語)と呼ばれ, 各失語型の回復した形で見られることが多いとされる(大橋, 1987)。Gainotti ら (1986) は理解障害のない失名詞失語 5 例を理解障害のある失名詞失語 8 例と比較検討し, 前者を“purely expressive anomia”とした。

このような理解障害を伴わない失名詞失語の存在は, 表出面における語彙の回収障害が全般的な意味の障害なしに起こりうることを明らかにした, という点で貴重であると考える。われわれも過去に同様の 2 例を経験したので, 失語症状の詳細を報告する。

1. 症 例

症例 1 : 59 歳, 右手利き, 男性, 百貨店役員
1997 年 4 月 14 日に受けた左天幕部髄膜腫瘍の摘出術の術後, 失語症が出現した。術後 36 日目(5 月 19 日)の MRI は図 1 のとおりで, 左下側頭回の圧排・出血が失語症の原因と考えられた。ST 開始は 5 月 20 日で, 開始時三叉神経痛と後述の失語症の他には異常所見を認めなかった。

1) 失語症状

自発話は流暢で音の歪みもなく, 十分に意思の疎通が可能だった。本人はことばの出にくさを訴えたが, 会話の中には数多くの名詞が出現していた。例: 著者「おしゃれですね」症例 1 「いや, おしゃれでないですけどね。私,あの, 勉めてるところが百貨店なんで, どうしても自分で買うよう

*兵庫医科大学病院リハビリテーション部 (〒 663-8501 兵庫県西宮市武庫川町 1-1) Harumi Tanaka, Makoto Hujiwara : Department of Rehabilitation, Hyogo College of Medicine. 1-1 Mukogawachou, Nishinomiya, Hyogo, 663-8501 Japan

Two cases of anomia without comprehension disorders

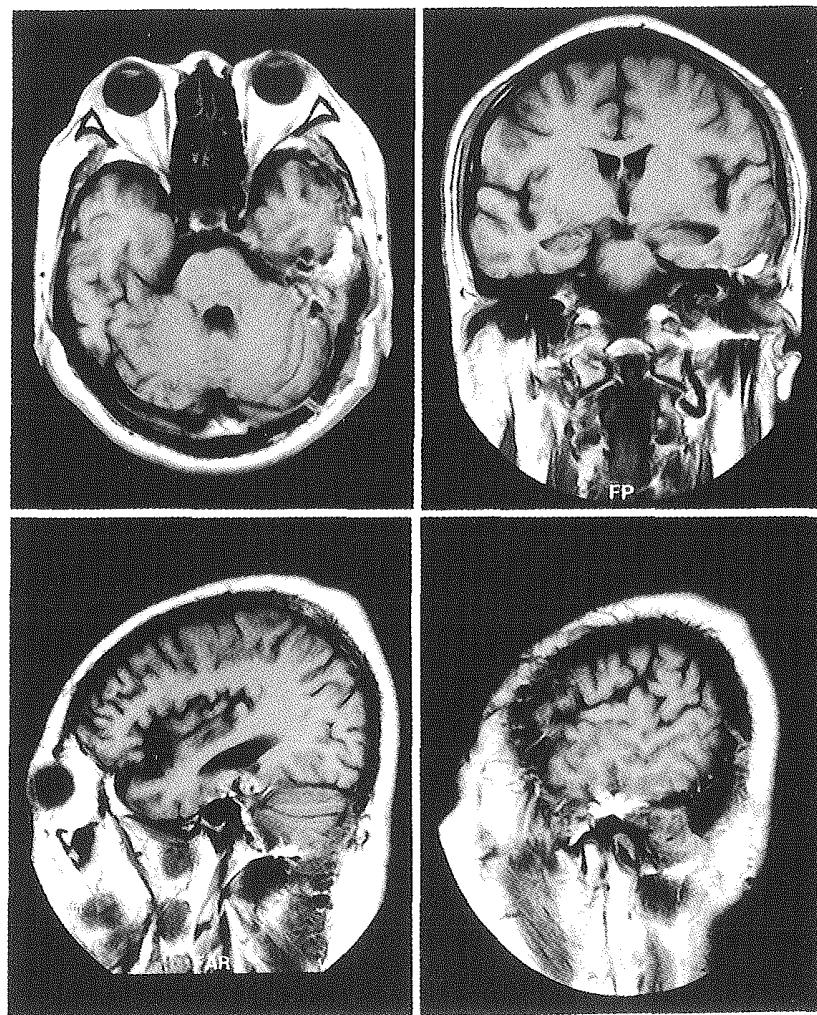


図1 症例1の術後36日目（5月19日）のMRI T₁強調画像

になりますね」著者「いいですね」症例1「いやー、いいか悪いか分からんんですけどね」。著者「背広を着て行かなければならないんですか？」症例1「いやいや、勤務してる時は、背広をこうあれですけど、こういうのは（自分の着ている服をつまむ）家でね、まーゴルフする時着るとか、まーいろいろそういう風なことですね」。発症当時の事を語った発話の例：「ともかく朝起きましたね、びっくりしたんですよ。なんや目が見にくいで。右目が見にくかったもんでおかしいなと思って、ともかく顔を洗いに行って鏡を見ると、右目だけがこー（目を閉じてみせる）閉じれないと。それとこう（して見せる）口が歪んでいるのが分かりましてね、これはえらいことやと。てっ

きり脳の関係の病気ではないかと思って、T病院へ行ったんですよ」

術後37日目（5月20日）の標準失語症検査(SLTA)の検査成績は図2のとおりで、喚語困難、漢字の想起困難を認めた。

聴覚的理解は、Token Test（発症後41日目に実施）が164/165正答、同一カテゴリー内でのauditory pointing（発症後70日目に実施）（選択肢10枚）が77/80正答、聴覚的語彙判断(lexical decision)（発症後43日目に実施）が73/75正答、と良好に保たれていた。

語の意味理解については、例えば「大安」という刺激に対し「役人・本屋・絵画・安売り・結婚式」の5語の中から最も関係のある語を選ぶ「関

図2 症例1の術後37日目(5月20日)の標準失語症検査成績

聴 く	1 単語の理解	・ ・ ・ 5
	2 短文の理解	・ 5
	3 口頭命令に従う	5
読 む	15 漢字単語理解	・ 5
	16 仮名单語理解	・ 5
	17 短文の理解	5
話 す	18 書字命令に従う	5
	5 呼称	10
	7 動作説明	5
書 く	10 語の列挙	5 10
	8 まんがの説明	4
	19 漢字単語書字	3
計算	20 仮名单語書字	3
	21 まんが説明	4
	26 加減算	5
	26 乗除算	5

復 唱	6 単語の復唱	・ 5
	9 文の復唱	3
音 読	11 漢字単語音読	3
	13 仮名单語音読	3
	14 短文の音読	3
書 取	23 漢字単語書取	3
	24 仮名单語書取	3
	25 短文の書取	3
仮 名 一 文 字	4 仮名一文字理解	5
	12 仮名一文字音読	5
	2 仮名一文字書取	5

連語選び」は10/10正答(発症後43日目に施行), 6語の中から仲間外れの語彙を選ぶ「Odd Word Out Test」(発症後39日目に施行)は20/20正答, 発症約2ヵ月後に行った9~11枚の絵カードを三つのカテゴリーに仕分ける課題は18/18正答, 9枚の絵カードから指示された特性を持つものを選ぶ課題は10/10正答であり, 良好に保たれていた。

呼称は, 絵カードの呼称(発症後36日目に施行)は20/35語正答, 発症約2ヵ月後に行った8カテゴリー計80語の呼称は56語正答, 発症約4ヵ月半後に行った低頻度語の呼称は52/70語正答であった。同日に行った「定義を聞いてその語を答える」課題は25/30語正答であり, 失名詞症状を認めた。

呼称での反応は, SLTAの20語では, 遷言が

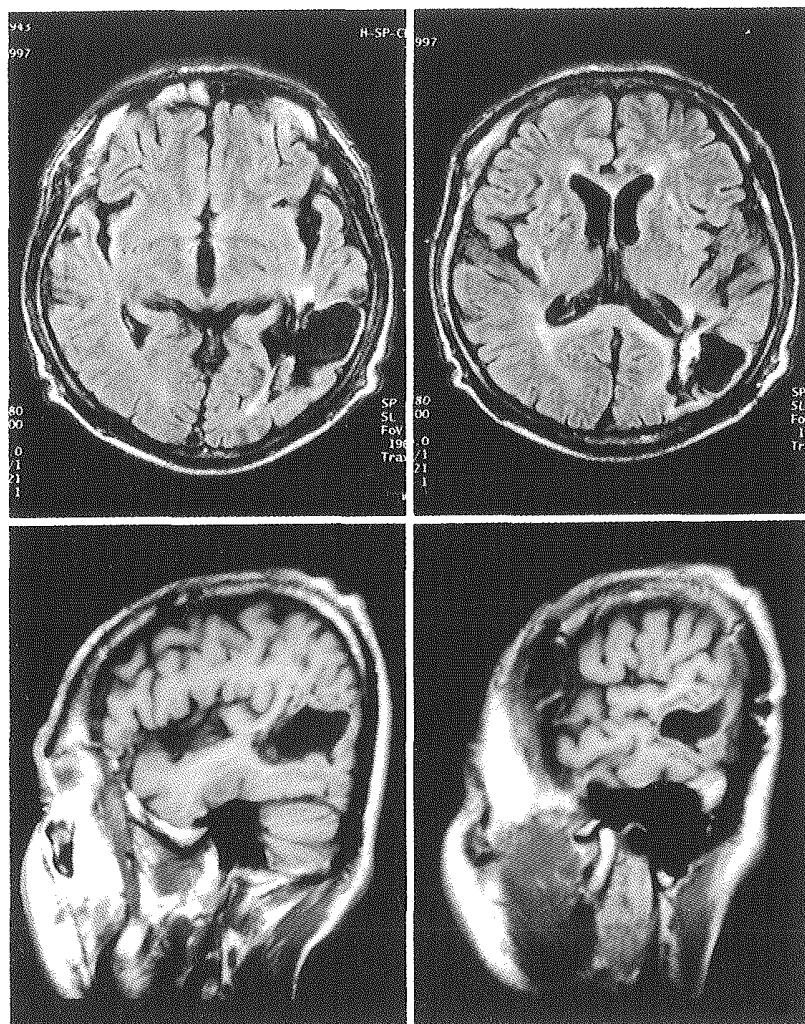


図3 症例2の術後約7ヶ月目(9月20日)のMRI T₁強調画像

10語（例：鉛筆；「書くもん」，提灯；「お祭りの時に使う……日本では昔は……」，鳥居；「神社の入口にある……」，鹿；「奈良に居る……」），語性錯語を言った後にすぐさま打ち消した反応が5語（例：独楽；「凧でもなし……」，金魚；「熱帯魚でもなし……」）あったが，音韻性錯語は1語も出現しなかった。喚語できなかった8語に語頭音ヒントを与えたが，それがcueとなって正答できたのは1語のみであった。絵カード35枚の呼称でも反応の質は同様で，「たわし」に対し「炊事場で使う……」や「スリッパ」に対し「入院の時に持ってきた……お客様が来た時に使う……」といった迂言が13語に出現，語性錯語は1語のみですぐに打ち消された（蟹；「猫でもないし……」）。

・J)。8カテゴリーに含まれる絵の呼称や低頻度語の呼称も同様で、前述の2課題を含む呼称4課題全体(205語)で即正答できたのは99語(48%)であった。残りの語のうち無反応は11%, 迂言は67%, 語性錯語の打ち消しは20%に出現した。結局正答には至らなかった65語(32%)中、語頭音cueが有効であったのは35%だった。また字性錯語は全課題を通じ1語も出現しなかった。

2) 経過

発症1ヶ月半後の6月3日に退院。7月から職場に復帰し、約1年間を無事に勤め上げて60歳で停年退職をした。

職場で言葉に詰まると、可能ならば他の言葉に

図4 症例2の標準失語症検査成績

聴く	1 単語の理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	2 短文の理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	3 口頭命令に従う	・	・	・	・	5	・	・	・	・
読む	15 漢字単語理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	16 仮名单語理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	17 短文の理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
話す	18 書字命令に従う	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	5 呼称	・	・	・	・	・	10	・	・	・
	7 動作説明	・	・	・	・	5	・	・	・	・
書く	10 語の列挙	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	8 まんがの説明	・	・	・	・	4	・	・	・	・
	19 漢字単語書字	・	・	・	・	3	・	・	・	・
計算	20 仮名单語書字	・	・	・	・	3	・	・	・	・
	21 まんが説明	・	・	・	・	4	・	・	・	・
	26 加減算	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	26 乗除算	・	・	・	・	5	・	・	・	・

復唱	6 単語の復唱	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	9 文の復唱	・	・	・	・	3	・	・	・	・
音読	11 漢字単語音読	・	・	・	・	3	・	・	・	・
	13 仮名单語音読	・	・	・	・	3	・	・	・	・
	14 短文の音読	・	・	・	・	3	・	・	・	・
書取	23 漢字単語書取	・	・	・	・	3	・	・	・	・
	24 仮名单語書取	・	・	・	・	3	・	・	・	・
	25 短文の書取	・	・	・	・	3	・	・	・	・
仮名一文字	4 仮名一文字理解	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	12 仮名一文字音読	・	・	・	・	5	・	・	・	・
	2 仮名一文字書取	・	・	・	・	5	・	・	・	・

[] 発症後 12 日目 (3月3日) [] 発症約 2 カ月後 (4月17日)

言い換え、それができない時には「ほらあれ、先週君が言っていた…」のように言えば部下や同僚が助けてくれたので、仕事に支障はきたさなかったと言う。また病前の患者を知らない者には、失語症は気付かれなかったそうである。

症例2：53歳、右手利き、男性、工務店経営

1997年2月20日突然の言語障害と視野狭窄で発症した。左側頭葉の脳出血に対し同月22日定位血腫除去術が施行された。術後約7カ月目(9月20日)のMRI(図3)では、左側頭葉後半部から側頭後頭接合部にかけて低吸収域が認められる。ST開始は3月3日で、開始時後述の失語症

の他には神経学的所見を認めなかった。なお利き手であるが、両親・叔父叔母・兄妹・甥姪に左手利きはいなかったが、訓練中「野球で左打ちもできるんですよ」の発言があった。そこで Humphry の利き手検査を行ったところ、20 問中 1 問は左手（掃除機で上になる手）、4/20 問は両手（スプーン・ねじ回し・重いバケツを持つ手、描画の手）を使っていることが判明した。

1) 失語症状

発症後 12 日目（3月3日）の標準失語症検査（SLTA）の検査成績は図4のとおりで、語音と語義の乖離（例：「櫛？ピンと来ませんねー、櫛ってどれやろ？」などを認めたが、発症約 2 カ月後（4月17日）の SLTA（図4）では、話すと書字以外に障害を認めなくなっていた。以下は 2 回目の SLTA を行った時点以降にみられた症状である。

自発話は流暢な早口（病前から）で音の歪みもなく、十分に意思の伝達が可能だった。例：著者「調子はどうですか？」症例 2 「雨降るとねー、ちょっと頭がもやもやーっとした感じになりますね。何か曇ってるとかねー、雨が降り出すとかするとちょっとおかしいですね」著者「気圧ですかね？」症例 2 「んーどうですかね、たまたまの時もあるんですけどね、まー多いですねー、その回数が」著者「頭？」症例 2 「頭のこの辺の、やっぱ手術したこのとこの（指し示す），この辺が何かちょっとおかしいですねー。何となしにこう（ジェスチャーをする）輪が入ったみたいな感じですと…」。著者「暑さは大丈夫？」症例 2 「暑さは、さー今んとこは大丈夫ですけどね。あんまり汗かかんようになったですよ。暑さがねー、人よりあんまり感じなくなつたですよ」。

聴覚的理解は、Token Test（発症約 2 カ月後に施行）は 161/165 正答、同一カテゴリー内の auditory pointing（発症約 4 カ月半後に施行）は 79/80 正答、聴覚的語彙判断（発症約 4 カ月後に施行）は 74/75 正答、と良好に保たれていた。

語の意味理解は、関係ある語を選ぶ「関連語選び」は 10/10 正答（発症約 3 カ月半後に施行）、Odd Word Out Test（これのみ発症後 22 日目と早期に施行した成績である）は 18/20 正答、発症

約 4 カ月後に行った絵カードをカテゴリーごとに仕分ける課題は 18/18 正答、指示された特性を持つ絵を選ぶ課題は 10/10 正答であり、良好に保たれていた。

呼称は、絵カードの呼称（発症後 63 日目に施行）は 23/30 語正答、発症約 4 カ月後に行った 8 カテゴリー計 80 語の呼称は 67 語正答、発症約 5 カ月後に行った低頻度語の呼称は 61/70 語正答であり、失名詞症状を認めた。

呼称での反応は、SLTA の 20 語では、迂言が 6 語（例：提灯；「火をつけて…明るさを示すやつなんだけど…」）、語性錯語を言った後にすぐさま打ち消した反応が 1 語あったが、音韻性錯語は 1 語も出現しなかった。語頭音ヒントで正答できたのは 7 語中の 5 語であった。絵カード 30 枚の呼称でも反応の質は同様で、「ぶどう」に対し「秋の果物で…」と言うような迂言は 8 語に出現、語性錯語・字性錯語は出現しなかった。語頭音ヒントは 7 語中 6 語で有効であった。8 カテゴリーに含まれる絵の呼称や低頻度語の呼称も同様で、上記の 2 課題を含む呼称 4 課題全体（200 語）での即正答は 126 語（63%）であった。それ以外の語の内、無反応は 12%，迂言は 53%，字性錯語の打ち消しは 5 %に出現した。結局正答に至らなかった 36 語の内、語頭音 cue が有効であったのは 78% であった。また字性錯語は全課題を通じ 1 語も出現しなかった。

2) 経過

発症 1 カ月後の 3 月 20 日に退院。4 月から徐々に職場に出勤し、5 月の連休明けからは完全職場復帰を果たした。建築や内装に関する専門用語を言えない場合があったので、手許に色見本やパンフレットなどを用意し、言葉に詰まった時にはそれらを見て言ったり・相手に見せたりしてしのいだという。仕事量はややセーブしなければならなかつたが、十分に現役として仕事をこなしている。

2. 考 察

失名詞失語とは、Gainotti ら（1986）によれ

ば、自発話と呼称の両方で喚語困難が目立ち・流暢で構音の障害なく文法的誤りもない発話で・復唱の障害はなく・字性錯語や語性錯語は無いかまたはあっても僅かである者、を指す。Gainotti らは失語症者 200 名の中からこの基準に見合う 13 名の失名詞失語患者を選び、理解と表出面についての種々の検査を行った。その結果失名詞失語患者は、理解障害を伴わない 5 名と理解障害を伴う 8 名とに分けられた。両群は呼称の成績に差はなかったが、語性錯語（自己修正を伴うか否かに係わらず）が理解障害を伴う群に多く、“It is not a …” が理解障害を伴わない群に多いのが特徴的であった。彼らは “It is not a …” という反応は、病的な「語性錯語」ではなく、意味野 (semantic field) を活性化し続けることで語彙の回収を促進している方略の現れ、であると解釈した。呼称で正答できなかった語について 4 択で語頭音を問うと、理解障害を伴わない群 5 名中の 4 名は 30-66% 正答できたが 1 名はチャンスレベル、理解障害を伴う群の 8 名中 2 名はそれぞれ 41%・75% 正答したが 4 名はチャンスレベルであったという。正答できなかった語に語頭音 cue を与えると、理解障害のない群では全員が 50-83% 正答に達した反面、理解障害のある群では 4 名は 54-87% 正答に達したが、残り 4 名はチャンスレベルだったという。このように語頭音を問うたり語頭音 cue を与えたりした結果から、彼らは理解障害を伴う群の方が “tacit knowledge” は概して貧弱であり、この群の障害は semantic-lexical processing のより初期の段階（音韻形式の情報がまだないレベル）であり、理解障害を伴わない群の障害はより lexical output に近い段階にあると考えた。

さて自験の症例 1 と症例 2 では、SLTA の単語の理解・同一カテゴリーに属する 10 枚の絵からの聴覚的指示 (auditory pointing)・聴覚的語彙判断 (auditory lexical decision) といった「単語レベルの理解」、SLTA の文章の理解・口頭命令に従うや Token Test といった「文章レベルの理解」、ともに全て正常範囲内にあった。この点で 2 例はともに Gainotti らの “anomia without comprehension disorders”=“purely expressive

anomia” に合致する。

自験 2 例の発話には、目標とする語彙を適切に表現する “迂言” と意味野内での探索と思われる「…ではなくて」が多く見られ、意味野に障害のないことが間接的に現われていると考えられる。さらに意味野自体の検査では、2 例はともに関連語選び・odd word out test・カテゴリー分け・特性での絵カード選択などの課題に全て正答し、調べ得た限りにおいては障害は検出できなかった。Gainotti らは直接意味野の障害を調べる課題を行っていないが、Lambon Ralph ら (2000) は BORB Picture Association Match (意味的に大変近い語から選ぶ) や Pyramid and Palm Trees Test (関連ある絵を選ぶ) や PALPA の同義語判断・written word association などの検査を行い、障害を示さなかった “classical anomia” の 2 例を発表している。なお彼らのいう “classical anomia” は、Gainotti らの “anomia without comprehension disorders” のことである。

理解障害を伴わない失名詞失語患者の “tacit knowledge” の能力については、上記の Lambon Ralph らが彼らの classical anomia 2 例について詳しく調べている。結果、語頭音 cue は症例 GS の成績を向上させたが、症例 JS には著効なかった。呼称できなかった語について、その語が複合語か否かを答えさせる、音節数を答えさせる、語頭音を答えさせる、といった課題では、症例 GS は 80% 台の良好な成績を示したが、症例 JS は 40-60% の正答率だった。自験 2 例でも言えなかった語で語頭音 cue を与えたが、有効だったのは症例 2 (正答に至ったのが 78%) のみで、症例 1 では 35% しか正答に至らなかった。このように文献例からも自験例からも、理解障害を伴わない失名詞失語の中には tacit knowledge の能力の高い者とそうでない者とが存在することが明らかになり、semantic な情報の回収と lexical な情報の回収とが平行していないことが示唆された。

さらに Gainotti らや Lambon Ralph らは理解障害を伴わない失名詞失語は post-semantic, pre-phonological の障害と考えたので、音韻性の誤

りが出現していないことも大切な要素であるとした。われわれの症例でも音韻性錯語は呼称課題のみならず、復唱・音読・自発話でもまったくみられなかつた。

以上、数少ない（本村；1995）「理解障害を伴わない失名詞失語」や自験2例の症状分析から、語彙の回収のみが、意味野の障害や音韻の障害を伴わずに、選択的に障害されうることが明らかになった。このような純粹例の存在は、発話の機構を考える上で貴重で、なされた症状の詳しい分析はよりスマートな訓練法を生み出すことにもつながつた。また自験2例では、理解障害がないために聞き違いを起こさないこと・Yes-Noを適切に言えること、迂言をうまく使えるので相手が推測しやすいこと、などから多少の援助や工夫は必要

であったが、現職での職場復帰が可能であった。

文 献

- 1)大橋博司：失語症. 改訂6版, 中外医学社, 東京, 1987, pp.41-44.
- 2)Gainotti G, Silveri MC, Villa G, et al : Anomia with and without lexical comprehension disorders. *Brain Lang*, 29 : 18-33, 1986.
- 3)Lambon Ralph MA, Sage K, Roberts J : Classical anomia ; a neuropsychological perspective on speech production. *Neuropsychologia*, 38 : 186-202, 2000.
- 4)本村 晓：健忘性失語. 脳卒中と神経心理学（平山惠造・田川皓一, 編). 医学書院, 東京, 1995, pp. 162-165.